

УДК 616.124.6—007.253:616.125.6—073.97

Н. В. БОНДАРЕНКО, Г. П. ПОПОВА

ФОНОКАРДИОГРАММА ПРИ СОЧЕТАНИИ ДЕФЕКТОВ МЕЖЖЕЛУДОЧКОВОЙ И МЕЖПРЕДСЕРДНОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

В настоящей статье представлены некоторые данные фонокардиографического исследования, могущие помочь дооперационному выявлению сочетания дефектов межжелудочковой и межпредсердной перегородки.

Из 192 больных, оперированных в нашем отделении по поводу изолированного и сочетанного дефекта межпредсердной перегородки, указанный порок выявлен у 21 (в возрасте до 5 лет—8 детей, 5—10 лет—6, 11—15 лет—5, 16—20 лет—2 больных).

Исследование показало, что у всех больных с сочетанием двух дефектов интенсивность шума была более выраженной и зона распространения больше, чем при изолированном дефекте.

На фонокардиограммах у них регистрировался систолический шум преимущественно высокой частоты и амплитуды. Эпицентр шума в 4 случаях определялся над областью верхушки сердца и легочной артерией, в 5—над легочной артерией и точкой Боткина-Эрба, в 2—слева от грудины у места прикрепления IV ребра, у одного больного—над областью верхушки и точкой Боткина-Эрба.

На 9 фонокардиограммах регистрировался высокочастотный систолический шум большой амплитуды одинаково отчетливо над верхушкой сердца, точкой Боткина-Эрба, проекцией легочной артерии и слева от грудины в месте прикрепления IV ребра. Во всех случаях систолический шум проводился в левую подмышечную область и на сосуды шеи и регистрировался здесь в форме овоида или веретена. По форме шум приближался к двум ромбам или овоидам в 14 случаях, у 4 больных начинался в виде овоида с максимумом в ранней систоле, а затем приобретал характер затухающего, в 3 случаях имел форму одного ромба или овоида. Начинался шум непосредственно после окончания I тона и продолжался вплоть до начала II тона.

Изучение фонокардиограмм 21 больного с сочетанием дефектов межжелудочковой и межпредсердной перегородки позволило выявить специфические для данного порока закономерности и сделать следующие выводы:

1. Наличие двойного шума в одном из эпицентров (верхушка сердца, легочная артерия, точка Боткина-Эрба или IV межреберье слева у грудины) без признаков стеноза легочной артерии является одним из ведущих фонокардиографических признаков двух дефектов.

2. Другим признаком, указывающим на данную патологию, следует считать проводной шум в левую подмышечную область и в сосуды шеи, форма и интенсивность которых говорят о двух источниках их происхождения. Шум дефекта межжелудочковой перегородки никогда не проводится на сосуды шеи, и поэтому его наличие без других признаков межпредсердного дефекта говорит в пользу последнего.

3. Менее постоянным признаком является снижение амплитуды I тона.

Ин-т клин. и экспер. хирург.

МЗ КазССР

Поступило 6/V 1971 г.

Ն. Վ. ԲՈՆԴԱՐԵՆԿՈ, Գ. Պ. ՊՈՊՈՎԱ

ՖՈՆՈԿԱՐԴԻՈԳՐԱՄԱՆ ՓՈՐՈՔԱՅԻՆ ԵՎ ՆԱԽԱՍՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՆԱՊԱՏԵՐԻ
ՀԱՄԱԿՑՎԱԾ ԴԵՖԵԿՏՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հոգվածում շոշափվում են ֆոնոկարդիոգրաֆիայի ախտորոշման հարցերը նախասրտային և փորորային միջնապատերի համակցված դեֆեկտների ժամանակ:

N. V. BONDARENKO, G. P. POPOVA

PHONOCARDIOGRAPHY IN COMBINATIONS OF VENTRICULAR
AND ARTERIAL SEPTAL DEFECTS

S u m m a r y

Some questions of phonocardiographic diagnoses of these two defects combination are viewed in this paper.